



საქართველოს იუსტიციის მინისტრს  
ბატონ რატი ბრეგაძეს

### რ ე კ ო მ ე ნ დ ა ც ი ა

მსჯავრდებულ **[REDACTED]** დასმული დიაგნოზის დაზუსტების მიზნით,  
მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის სრულყოფილად შესწავლის თაობაზე

შემუშავებულია საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ განხორციელებული შემოწმების შედეგების მიხედვით და გეგზავნებათ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად.

ბატონო რატი,

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა შეისწავლა №2 პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფი მსჯავრდებულის, **[REDACTED]** მიერ მოწოდებული ინფორმაცია და მისი ჯანმრთელობის პრობლემებთან დაკავშირებით გაწეული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტები. შედეგად, დადგინდა, რომ მსჯავრდებულს დაგვიანებით ჩაუტარდა შესაბამისი სამედიცინო გამოკვლევები და დღეის მდგომარეობით, დასმული დიაგნოზი არ შეესაბამება მისი ჯანმრთელობის რეალურ მდგომარეობას.

### ფაქტობრივი გარემოებები

2023 წლის 31 მარტს, 20 აპრილს, 4 მაისს და 25 მაისს სახალხო დამცველის რწმუნებულები შეხვდნენ №2 პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფ მსჯავრდებულს, **[REDACTED]**

შეხვედრების დროს, მსჯავრდებულმა განმარტა, რომ 2017 წლის შემდეგ აქვს მხედველობის პრობლემები. 2020 წლის გაზაფხულზე ორივე თვალში მხედველობა სრულად დაკარგა, რის შემდეგაც ორჯერ გადაიყვანეს კლინიკა „ვივამედში“, მაგრამ ექიმებმა ზეპირსიტყვიერად განუმარტეს, რომ თვალის შიდა წნევის შეუსაბამო

მაჩვენებლის გამო, ოპერაციული მკურნალობის ჩატარება შეუძლებელი იყო. აღნიშნულის შემდგომ, „ვივამედში“ გადაყვანაზე უარი განაცხადა, რადგან მხოლოდ გამოკვლევებით შემოიფარგლებოდნენ და ადეკვატურ სამედიცინო ჩარევას არ უზრუნველყოფდნენ.

მხედველობის დაქვეითებას უკავშირებს მის საკანში 2020 წლის დასაწყისში ერთ-ერთი მსჯავრდებულის განთავსებას, რომელიც, დიდი ალბათობით, კოვიდ-ინფიცირებული იყო. აღნიშნული მსჯავრდებული მალევე გადაიყვანეს მისი საკნიდან, თუმცა ვირუსის ნიშნები მასაც გამოუვლინდა, რასაც მხედველობის მკვეთრი გაუარესება მოჰყვა ჯერ მარცხენა, ხოლო დაახლოებით 20 დღეში - მარჯვენა თვალში.

საკითხის დეტალურად შესწავლის მიზნით, სახალხო დამცველის აპარატმა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტს მიმართა და სამედიცინო ბარათის სრული ასლი და მსჯავრდებულისთვის მხედველობის პრობლემებთან დაკავშირებით გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესახებ ინფორმაცია გამოითხოვა.<sup>1</sup>

ასევე, დამატებით იქნა შესწავლილი 2023 წლის მაისიდან 2024 წლის იანვრამდე ოფთალმოლოგიური მიმართულებით გაწეული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტები.

### **მსჯავრდებულს ჯანმრთელობის მდგომარეობა**

სამედიცინო დეპარტამენტიდან მიღებული ინფორმაცია<sup>2</sup> და მსჯავრდებულს სამედიცინო ბარათის ასლი (810 ფურცელი)<sup>3</sup>, ასევე, სახალხო დამცველის რწმუნებულის მიერ დამატებით მოპოვებული სამედიცინო დოკუმენტები<sup>4</sup> შეისწავლა სახალხო დამცველის აპარატში დასაქმებულმა ექიმმა, მედიცინის დოქტორმა

სამედიცინო დოკუმენტების შესწავლის შედეგად დადგინდა, რომ 2017-2023 წლებში, მსჯავრდებულს ოფთალმოლოგიურ ჩივილებთან დაკავშირებით შემდეგი სამედიცინო მომსახურება გაეწია:

2017 წლის 31 ოქტომბერს ჩაუტარდა ოფთალმოლოგის კონსულტაცია, გასინჯვისას ოპტიკური შრეები გამჭვირვალეა, თვალის შიდა წნევა - ნორმის ფარგლებშია, თვალის

<sup>1</sup> საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის 2023 წლის 11 აპრილის №15-13/3696 და 2023 წლის 3 მაისის №15-13/4411 წერილები.

<sup>2</sup> სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის 2023 წლის 10 მაისის №126890/01 წერილი.

<sup>3</sup> სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის 2023 წლის 24 აპრილის №110754/01 წერილი.

<sup>4</sup> სს „ვიანი“ ქუთაისის რეფერალური ჰოსპიტალის მიერ 2023 წლის 1 აგვისტოს გაცემული ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №5366/2 და სპეციალური პენიტენციური სამსახურის, №2 პენიტენციური დაწესებულების მიერ 2023 წლის 25 ივლისს გაცემული ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №702.

ფსკერი პათოლოგიური ცვლილებების გარეშე. დაესვა დიაგნოზი: პრესბიოპია. დაენიშნა სათვალე.

2021 წლის 25 იანვარს მე-2 პენიტენციური დაწესებულების მიერ გაცემულ ცნობებში ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ დაფიქსირებულია, რომ პაციენტი ბოლო თვეების განმავლობაში აღნიშნავს მხედველობის მკვეთრ გაუარესებას, ტკივილს თვალის კაკალში, ძირითადად დამის საათებში. პაციენტის განმარტებით, უკანასკნელი 8-10 დღის განმავლობაში დაკარგა მხედველობა, ხედავს მხოლოდ მარჯვენა თვალის „ლატერალურად მცირე კუთხით“. დასმულია დიაგნოზი: გლაუკომა?. დაენიშნა მედიკამენტური მკურნალობა. გაიცა რეკომენდაცია სასწრაფო-დაყოვნებადი წესით სამოქალაქო სამედიცინო დაწესებულებაში ოკულისტის კონსულტაციის შესახებ.

2021 წლის 5 თებერვალს და 31 მარტს კლინიკა „ვიგამედში“ პაციენტს ჩაუტარდა ოფთალმოლოგის კონსულტაცია, სადაც დაფიქსირდა მარჯვენა თვალში - შუქის არასწორი პროექცია, მარცხენა თვალში მხედველობა - 0; ორივე მხარეს თვალის შიდა წნევის მომატება (55mm.Hg და 60mm.Hg). დაესვა დიაგნოზი: პირველადი ღიაკუთხოვანი გლაუკომა, გართულებული კატარაქტა. დაენიშნა მედიკამენტური მკურნალობა.

2021 წლის 2 ივნისს ს.ს. „ევექსის ჰოსპიტლები ქუთაისის რეფერალურ ჰოსპიტალში“ მსჯავრდებულს ჩაუტარდა ოფთალმოლოგის კონსულტაცია, ობიექტურად მხედველობა ორივე თვალში - 0, თვალის შიდა წნევა ორივე თვალში - 45mm.Hg. დიაგნოზი: პირველადი ღიაკუთხოვანი გლაუკომა, დაენიშნა და ჩაუტარდა რეკომენდებული მედიკამენტური მკურნალობა. განმეორებითი კონსულტაციები ს.ს. „ევექსის ჰოსპიტლები ქუთაისის რეფერალურ ჰოსპიტალში“ ჩატარდა 2021 წლის 5 ივლისს და 2022 წლის 21 აპრილს.

№2 პენიტენციური დაწესებულების მიერ 2021 წლის 16 ივლისს და 21 დეკემბერს გაცემულ ცნობებში ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ აგრეთვე დაფიქსირებულია: მხედველობა ორივე თვალში - 0.

2023 წლის 9 თებერვალს [REDACTED] ჩაუტარდა ოფთალმოლოგის კონსულტაცია. რეკომენდირებულ იქნა მედიკამენტური მკურნალობის გაგრძელება და გადაყვანა მე-18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში. 2023 წლის 24 აპრილს პაციენტმა გადაყვანაზე განაცხადა უარი.

№2 პენიტენციური დაწესებულების მიერ 2023 წლის 25 ივლისს გაცემულ ცნობაში ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ მითითებულია, რომ პაციენტი უჩივის მხედველობის უქონლობას ორივე თვალში. დიაგნოზები: პირველადი ღიაკუთხოვანი გლაუკომის დიაგნოზი - H40.1, გართულებული კატარაქტა - H26.2, ხოლო 2023 წლის 31 ივლისს „სს ვიანი - ქუთაისის რეფერალურ ჰოსპიტალში“ მსჯავრდებულისთვის ჩატარებული სამედიცინო გამოკვლევების შედეგად კვლავ დაისვა პირველადი ღიაკუთხოვანი გლაუკომის დიაგნოზი - H40.1.

სახალხო დამცველის აპარატის ექიმის მოსაზრებით, მიუხედავად ზემოთ მოყვანილი ფაქტებისა, არც ერთი დაწესებულების მიერ არ არის გათვალისწინებული პაციენტის მხედველობის დაქვეითების ხარისხი და არ არის გამოტანილი დიაგნოზი: „მხედველობის

დარღვევა სიბრმავის ჩათვლით (ბინოკულარული ან მონოკულარული)“, რომელიც ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკატორის - ICD-10-ის მიხედვით, შეესაბამება კოდს - H54.

გასათვალისწინებელია, რომ აღნიშნული დიაგნოზი შედის იმ მძიმე და განუკურნებელ დაავადებათა ჩამონათვალში, რომლებიც მსჯავრდებულის სასჯელის მოხდისაგან გასათავისუფლებლად წარდგენის საფუძველია. კერძოდ, აკმაყოფილებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 15 თებერვლის №01-6/ნ ბრძანების მე-7 მუხლში ასახულ კრიტერიუმებს.<sup>5</sup>

აღსანიშნავია ისიც, რომ [REDACTED] განმარტებით, მხედველობის მკვეთრი გაუარესება დაეწყო 2020 წლის დასაწყისში. წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, რეაგირება ამ ფაქტზე და დიაგნოზის დასმა მოხდა მხოლოდ 2021 წლის იანვარ-თებერვალში, როდესაც პაციენტს უკვე აღენიშნებოდა მხედველობის დაკარგვა.

### **სამართლებრივი შეფასება**

მიუხედავად პირის სოციალური და სამართლებრივი სტატუსისა, „ჯანმრთელობის უფლება“ წარმოადგენს ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებას და განსაკუთრებული ადგილი უკავია ჯანმრთელობის დაცვის ადეკვატური სტანდარტების ჩამოყალიბებაში.<sup>6</sup>

ხაზგასმით უნდა აღინიშნოს ამ უფლების მნიშვნელობა თავისუფლებადაკვეთილ პირებთან მიმართებაში. ციხის ევროპული წესების შესახებ ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის Rec(2006)2 რეკომენდაციის ერთ-ერთი მთავარი პრინციპია თავისუფლებადაკვეთილ პირთა ჯანმრთელობის დაცვის უფლება. იგი აღნიშნავს, რომ „თავისუფლებადაკვეთილი პირები ინარჩუნებენ ყველა უფლებას, რაც კანონიერად არ ერთმევათ იმ გადაწყვეტილების საფუძველზე, რომლითაც მათ უსჯიან სასჯელს ან უფარდებენ პატიმრობას.“<sup>7</sup> უფრო მეტიც, სახელმწიფო ადამიანის ზრუნვაზე განსაკუთრებულ პასუხისმგებლობას იღებს, როცა მას თავისუფლებას ართმევს. თავისუფლებადაკვეთილ პირებს სხვა ალტერნატივა არ გააჩნიათ, გარდა იმედის, რომ ხელისუფლება დაიცავს და ხელს შეუწყობს მათ ჯანმრთელობას. ჯანმრთელობის უფლების დასაცავად, საერთაშორისო სამართალი სახელმწიფოს აკისრებს ვალდებულებას, იზრუნოს როგორც პატიმართა საცხოვრებელ პირობებზე, ისე ინდივიდუალურ მკურნალობაზე, აუცილებლობის შემთხვევაში.<sup>8</sup>

<sup>5</sup> მუხლი 7. მხედველობის მოშლა და სიბრმავე. „შექცევადი მორფოლოგიური ცვლილებებით განპირობებული ორივე თვალის სრული ან პრაქტიკული სიბრმავე – მხედველობის სიმახვილე უკეთ მხედველ თვალში 0,05 და ნაკლები, ან მხედველობის ველის კონცენტრული შევიწროვება 10°-მდე (H54; H54.0, H54.1, H54.4)“.

<sup>6</sup> UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), Fact Sheet No. 31, The Right to Health, June 2008. ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3PR4Iog> >; [ბოლოს ნანახია: 12.01.2024].

<sup>7</sup> ევროპული ციხის წესები 2006, ევროპის საბჭო, წესი №2

<sup>8</sup> გაეროს ეკონომიკურ, სოციალურ და კულტურულ უფლებათა კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი №14: უფლება ჯანმრთელობის დაცვის უმაღლეს მიღწევად სტანდარტზე (პაქტის მე-12 მუხლი), 11.08.2000; ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3XPYIdi> >; [ბოლოს ნანახია: 12.01.2024].

პენიტენციურ სისტემაში ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურების საერთაშორისო სტანდარტები ეფუძნება ადამიანის ღირსებისა და მის მიმართ ჰუმანური მოპყრობის პრინციპებს, რითაც ხაზს უსვამს პატიმრის უფლებას, უზრუნველყოფილი იყოს საზოგადოებაში არსებული ეკვივალენტური ჯანდაცვის სისტემით. მას ხელი უნდა მიუწვდებოდეს ყველა იმ მომსახურებაზე, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემაშია დანერგილი.<sup>9</sup>

პენიტენციურ სისტემაში სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის, ადეკვატურობის ან/და დროულობის მიმართულებით არსებული პრობლემები არაერთხელ გახდა ასევე ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს შეფასების საგანი. მიუხედავად იმისა, რომ ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენცია პირდაპირ არ განსაზღვრავს ჯანმრთელობის დაცვის უფლებას, თუმცა სახელმწიფოები, რომლებიც პატიმრებს ან დაკავებულ პირებს არ უზრუნველყოფენ სათანადო ჯანდაცვით, ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ არაერთხელ დაადანაშაულა მე-2 (სიცოცხლის უფლება) ან მე-3 მუხლის (წამების აკრძალვა) დარღვევაში. გარდა ამისა, რაც შემთხვევებში, ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ მოსთხოვა სახელმწიფოს, სასამართლო განხილვის პროცესშივე აღმოეჩინა ადეკვატური სამედიცინო დახმარება 39-ე წესის შესაბამისად (დროებითი ზომები), რითაც ხაზი გაუსვა არასათანადო მკურნალობის და ხელისუფლების ნელი რეაგირების მიმე შედეგებს.<sup>10</sup>

სასამართლოს მოსაზრებით, იმისთვის, რომ ადამიანის პატიმრობაში ყოფნა არ გაუტოლდეს ადამიანის უფლებათა კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევის მინიმალურ ზღვარს და არ იმყოფებოდეს წამების, არაადამიანური ან/და დამამცირებელი მოპყრობის პირობებში, სამედიცინო პერსონალის მხრიდან უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ყოველმხრივი თერაპიული სტრატეგიით, რომელიც მიმართულია და ადეკვატურად აგვარებს პატიმრის ჯანმრთელობის პრობლემებს ან აღკვეთს მათ გაუარესებას, იმის ნაცვლად, რომ მათზე სიმპტომურად რეაგირებდეს.<sup>11</sup> პატიმარი უნდა იღებდეს დროულ და მისი ჯანმრთელობისთვის საჭირო მკურნალობას<sup>12</sup> და ექიმის მიერ პატიმრის მხოლოდ მონახულება/კონსულტირება სასამართლოს საკმარისად არ მიაჩნია.<sup>13</sup> სასამართლო ასევე მნიშვნელოვნად მიიჩნევს იმას, რომ პატიმრის მკურნალობა, საჭიროების შემთხვევაში,

<sup>9</sup> მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია Rec(2006)2 წვერი სახელმწიფოებისადმი ევროპული ციხის წესებთან დაკავშირებით, §40.2.

<sup>10</sup> „ციხის ჯანდაცვის ორგანიზება და მართვა“, ევროპის საბჭოს სახელმძღვანელო მითითებები. ხელმისაწვდომია: < <https://bitly.ws/36TmG> >; [ბოლოს ნანახია: 12.01.2024].

<sup>11</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2017 წლის 21 მარტის გადაწყვეტილება საქმეზე *Bujak v. Poland*, №686/12, § 68.

<sup>12</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2006 წლის 7 ნოემბრის გადაწყვეტილება საქმეზე *Holomiov v. Moldova*, №30649/05, §§117-122; ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2010 წლის 15 ივნისის გადაწყვეტილება საქმეზე *Ashot Harutyunyan v. Armenia*, №34334/04, §§112-116; ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2016 წლის 22 მარტის გადაწყვეტილება საქმეზე *Kolesnikov v. Russia*, №44694/13, §§76,80,81.

<sup>13</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2007 წლის 29 ნოემბრის გადაწყვეტილება საქმეზე *Hummatov v. Azerbaijan*, №9852/03 და №13413/04, §116.

იყოს რეგულარული და მიმართული იყოს დაავადების გამწვავების თავიდან აცილებისკენ.<sup>14</sup>

სახელმწიფოს პოზიტიური ვალდებულებების დარღვევას გამოიწვევს ისეთი შემთხვევების არსებობა, როდესაც რელევანტურმა შიდაეროვნულმა უწყებებმა დროულად და ამომწურავად არ გადადგეს ყველა გონივრული შესაძლო ნაბიჯი და არ გამოიყენეს ყველა კეთილსინდისიერი სამედიცინო გზა პაციენტის განსაკურნად.<sup>15</sup>

პენიტენციურ სისტემაში სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებით არსებული საერთაშორისო სტანდარტის გარდა, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს ეროვნული კანონმდებლობით დადგენილი მიდგომები თავისუფლებააღკვეთილ პირებთან მიმართებაში.

„პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის თანახმად, თითოეულ მოქალაქეს უფლება აქვს სამედიცინო მომსახურების ყველა გამწვევისაგან მიიღოს ქვეყანაში აღიარებული და დანერგილი პროფესიული და სამომსახურეო სტანდარტების შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება.<sup>16</sup> ამასთან, პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებული პირი სარგებლობს ამ კანონით გათვალისწინებული ყველა უფლებით.<sup>17</sup>

ეროვნული კანონმდებლობა ასევე ეფუძნება ეკვივალენტურობის პრინციპს, რაც გამოიხატება იმაში, რომ სამედიცინო პერსონალი უნდა უზრუნველყოფდეს მკურნალობის, მოვლისა და რეაბილიტაციის იმავე სტანდარტს, რომელიც ხელმისაწვდომია სამოქალაქო ჯანდაცვის სექტორში.<sup>18</sup>

## დასკვნა

ამრიგად, მიგვაჩნია, რომ [REDACTED] შემთხვევაში, სახეზეა არა მხოლოდ დაგვიანებული სამედიცინო მომსახურების გაწევა, არამედ არასრული და არაზუსტი დიაგნოსტიკა.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, მოგმართავთ რეკომენდაციით, **დიაგნოზის დაზუსტების მიზნით**, სრულყოფილად შეისწავლოთ მსჯავრდებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობა.

<sup>14</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2014 წლის 27 ნოემბრის გადაწყვეტილება საქმეზე Amirov v. Russia, №51857/13, §93.

<sup>15</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება გოგინაშვილი საქართველოს წინააღმდეგ, 2011, 47729/08, § 71.

<sup>16</sup> „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხ. 5.

<sup>17</sup> იქვე, მუხ. 46.

<sup>18</sup> საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 18 თებერვლის №381 ბრძანება „პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების სტანდარტების, სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტების, პენიტენციურ დაწესებულებაში პრევენციული მომსახურების პაკეტისა და პენიტენციური სისტემის ჯანდაცვის ბაზისური მედიკამენტების ნუსხის დამტკიცების შესახებ“, დანართი N1, მუხ. 3, ქვეპუნქტ. „ბ“.

ამასთან, გთხოვთ, მოცემული რეკომენდაციის განხილვის შედეგები მაცნობოთ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 24-ე მუხლით დადგენილ ვადაში.

პატივისცემით,

ლევან იოსელიანი

სახალხო დამცველი

